

# 障害者と災害

—障害者が提言する、地域における協働防災のすすめ—

災害時要援護者支援のための提言資料集

2007年3月



障害者放送協議会 災害時情報保障委員会  
日本障害者リハビリテーション協会

# 1. 視覚障害

## 視覚障害者について

情報の80パーセントが目から入るといわれていますが、その情報を得ることの出来ない視覚障害者は災害時には大きな影響を受けます。

テレビの画面に文字が書かれても音声で内容を伝えないと確認できません。

周囲の状況が自分では確認できません。

視覚に障害があるということは移動歩行も困難です。

## 災害時に困ること

- 災害の状況やお知らせなどが、テレビで伝えられても、映像や文字だけでは確認が出来ません。
- そのため災害情報を受け取ることが遅れるか、受け取ることがまったく出来ません。
- 周囲の災害状況が判断できず、対応が遅くなります。
- 移動が困難になり、単独では避難出来なくなります。歩きなれた場所でも、状況が変わると移動が出来なくなるからです。



## (1) 日ごろの備え

### 本人の備え

- 日ごろの周囲とのコミュニケーションが大切です。特に一人暮らしの場合、過去の災害の例をみると、まず支援してくれたのは、行政やヘルパーではなく「向こう3軒両隣」の人でした。
- ラジオなど音声で災害情報を得る手段を備えておきましょう。ラジオは日ごろから携帯しておく、いざというとき役立ちます。
- あらかじめ指定されている避難所や避難経路を確認しておきましょう。地域の防災訓練には積極的に参加しましょう。
- 指定の避難所のほか、臨時の避難場所になる学校、公共施設などの場所も確認しておくといです。
- 携帯電話でのメールを使えるようにしておく、大変役立ちます。

## I. 障害別のニーズと配慮事項

- 災害時の要援護者支援制度があれば、積極的に登録し、避難をするときなど支援を受けましょう。
- 非常持ち出し品の中に、携帯ラジオ、白杖、点字盤、その他の日常生活用具を含めておきましょう。
- 糖尿病、緑内障などで常備薬がある場合など、医療機関の連絡先や薬の名前などを控えておきましょう。
- ご自分の名前、血液型、緊急連絡先などを書いた「防災カード」の携帯も、大変役立ちます。

### 周囲の備え

- 本人を交え、家族や、周囲の支援者と、防災会議を開き、災害時の行動や備え、必要な支援について話し合っておきましょう。
- 家具の転倒防止や、非常持ち出し品の準備など、身の回りの防災対策でも、視覚障害者は支援を必要としています。
- 地域の避難訓練などに、視覚障害者に声をかけ、参加してもらいましょう。
- また、地域の行事などにも、視覚障害者に声をかけ、日ごろから交流の輪を広げておくといでしょう。
- また、指定された避難所では、障害のある人が使い易いよう、バリアフリー設計に特に配慮する必要があります。

## (2) 災害が起きたとき

### 本人の対応

- 地震が起きた場合、テーブルや机の下に身を隠し、体を保護しましょう。揺れが収まったら、電気や火の元について、家族や近所の人に確認してもらいましょう。
- 地震直後は落下物やガラスの破片などが飛び散り、危険な場合があります、慌てて行動しないようにしましょう。
- 災害が起きたあとは、近所の人に情報を聞くか、携帯電話やメールで正確な情報を確認しましょう。
- 家族や近所の人に支援を頼み、避難所へ向かうなどの行動をしましょう。

### 周囲の対応

周囲の人は、視覚障害者を支援する場合は、移動などを支援するほか、周囲の状況や、知りうる正確な情報についても、伝えるようにしてください。



### (3) 避難しているとき (避難行動・避難生活)

避難所などでは、視覚障害者本人から、周囲の人に視覚障害の状況を話し、支援を要請することが大切です。

避難所などにおける配慮事項としては、避難所内の連絡事項や生活情報を、紙に書いて張り出しても、視覚障害者は見ることはできません。このため、配給や、仮設住宅の申し込みなど、必要な情報を知らずに過ごす事例もありました。読み上げるなど、音声で情報が確実に伝わるように配慮してください。

また、必要な介助が得られないため移動がますます困難になり、仮設トイレや風呂などの利用を控えてしまう例もありました。災害時には、ヘルパーなどの依頼は困難なことから、周囲の人の配慮が必要ですが、このためにも、避難所には、要援護者支援の窓口が必要です。また、体育館など広いところは、位置の確認が難しいので、視覚障害者には小さな部屋を割り当てたり、間仕切りの利用や、移動しやすい場所、トイレに行きやすい場所などを優先的に確保するなどの工夫も必要です。

一般の避難所は、多くの視覚障害者にとって過ごしづらく、不便があっても自宅で過ごしたという例も少なくありません。二次避難所・福祉避難所は、障害者が日頃使用している施設などが指定されれば、安心感があります。

避難所以外の自宅などで被災生活を送っている場合、援助物資や情報が避難所に集中するため、水や食料、電池などの必需品が手に入らないケースもあります。自治会や障害者団体などのネットワークを活用、連携しつつ、自宅にいる視覚障害者へ支援が届くよう配慮が必要です。



## 2. 聴覚障害

### 聴覚障害者について

聴覚障害者は、外見上、分かりにくいので、周囲が気づかないことがあります。また、どんなことで困っているかも、第三者から見て分かりにくいと言えます。

聞こえないということは、日常の意思疎通が困難なだけでなく、さまざまな生活情報を得ることも出来ません。

家庭・教育環境、生き立ちの背景などで読解力に困難をもつ人もいます。

聴覚障害者は、人と会うときのあらゆる場面で常に困っているとされます。

意思疎通が困難なことから、人にもものを頼んだり、一緒に行動したり、行事に参加することに困難を感じて、つい人を避けたり、近隣や地域とのつながりが弱くなったり、孤立感を味わうこともあります。

話しのいきちがいから、相手を怒らせてしまったり、職場などでは、仕事上の指示が伝わらずトラブルの原因になったりもします。これらのトラブルが、聴覚障害者の「人格」のせいになされてしまうことすらあります。

なお、コミュニケーションの方法も、手話を第一の言語とする人、文字での通訳（筆談や字幕、要約筆記）を必要とする人など、一通りでないことを、覚えておく必要があります。

### 災害時に困ること

- テレビやラジオでの情報や、案内放送による、耳から入るさまざまな情報を得ることができないため、適切な行動を取ることができません。
- 情報収集やコミュニケーションの道具として使っている、ファックス、電子メール、字幕付テレビ番組などが、災害時には使えなくなります。
- コミュニケーションの問題などから、聴覚障害者は安否の把握も難しい場合が多いです。
- 避難所で放送が聞えないため、救援物資、食糧の配給などが受けられないことがあります。人の行列を見て、初めて食料の配給だと分かり、自分も並んだが品切れになってしまったとの事例や、たまたま行動隊が来たときに、避難所内の放送を通訳してもらったところ、医者の往診や無料散髪などの情報が初めて分かり、今までこのような放送をしていたのかと、ますます不安になった、などの事例がありました。
- 読解力に困難がある場合は、行政機関などからの震災ニュースの内容を掴めないことがあります。
- 被災によるストレスのほか、聴覚障害があるがゆえの、情報阻害や人間関係のストレスが重なります。情報からも人間関係からも取り残されていたろう者が、久しぶりに仲間達と会い、怖かったと涙を流したという事例もありました。

- 災害に関する申請書類を役所に持っていても、通訳者がいないため、戸惑う場面も多いです。また、各市町村によって、ファックス機の再申請可否、修理代の負担割合などが違うため、特に災害時は情報も錯綜しがちです。

## (1) 日ごろの備え

### 本人の備え

- 非常時の連絡先一覧を準備しておきましょう。家族、親戚、かかりつけの病院、聴覚障害者団体、手話通訳・要約筆記派遣事務所、福祉事務所、また、水道、電気、ガス会社、金融機関、保険会社などの連絡先・ファックス番号を保管し、携帯できるようにしておくといでしょう。
- また、近隣の連絡網や、団体の活動をされている場合は都道府県やブロック間の連絡網などを普段から備え、非常時の連絡系統、指揮系統を明確にしておく、いざというときに役立ちます。
- 自治会、町内会との接触をもち、自分の存在を知ってもらうようにしましょう。
- 防災訓練に積極的に参加して、問題や課題などを行政や自主防災組織に伝えておくようにしましょう。
- 携帯電話は、聴覚障害者にとって、災害時にも大変役立ちます。災害伝言版やメールの使い方はぜひ知っておくとよいでしょう。
- 非常持ち出し品の中に、筆談できる紙とペン、補聴器の予備電池などを含めましょう。また、自分の携帯電話に合う充電器をみつけ、あらかじめ用意しておきましょう。
- 災害時の避難場所と経路を確認しておきましょう。
- CS 障害者放送統一機構「目で聴くテレビ」では、さまざまな災害情報を得ることができます。「目で聴くテレビ」は、通信衛星によって放送しており、番組を見るためには、専用受信機「アイ・ドラゴン II」が必要です。「アイ・ドラゴン II」は、「目で聴くテレビ」のほか、一般のテレビ番組の字幕・文字放送も見ることができます。緊急災害時には、緊急個別信号を受信し、光で知らせる機能も備えています。「アイ・ドラゴン II」は、聴覚障害者情報受信装置として、「身体障害者日常生活用具」に指定されています。

### 周囲の備え

- 聴覚障害のある人に、日ごろから声を掛けたり、必要な情報を伝えておくようにしましょう。災害時には、日頃のつながりのある隣人が、避難場所などについての情報を伝えたり、避難の手助けをすることは、大きな力になります。

また、日ごろのつながりを持つために、地域の防災訓練などへの参加を、聴覚障害者（個人・団体）にも呼びかけてください。

学校や地域などで、聴覚障害者を招き、理解と交流を深めるプログラムを開くこともよいでしょう。

- 災害伝言用メールなど、各地での緊急情報送受信の仕組みが、うまく機能するように、防災訓練に取り入れましょう。通常、住民が緊急情報を得たことを前提に、訓練を行っている場合が多いですが、「避難所に避難してください」というような情報をどのように得るかが、聴覚障害者にとっては重要です。
- 防災計画の策定や防災訓練の実施段階で、障害者団体へのヒアリング、発言や参加の機会の提供、協議の場の設定など、可能な方法を通じて、聴覚障害者の声を反映させるようにしておくことが必要です。
- 新潟県中越地震などの際に、聴覚障害者団体が自ら「聴覚障害者支援対策本部」を設けて大きな役割を果たしました。日ごろの防災計画や訓練において、このような対策本部との連携や支援（場所の提供など）などについて、検討しておきましょう。
- 災害発生後、他の自治体から手話通訳者・要約筆記者派遣、ボランティア派遣ができるように、ネットワーク体制を敷き、協定を結んでおくことも必要です。

## (2) 災害が起きたとき

### 本人の対応

- まず、自分の安否について、情報を発信しておきましょう。
- 携帯電話のメールが繋がらない場合や、携帯電話の充電が切れる場合があるので、周囲の人に自分の存在を知らせておきましょう。
- 「防災カード（避難カード）」をあらかじめ準備し、携帯しておくことで役に立ちます。

### 周囲の対応

- 聴覚障害者に情報を伝え、避難などを支援してください。非常時には、身振り手振り、筆談、パソコンや携帯電話の文字表示など、あらゆる手段を駆使して聴覚障害者へ情報を伝えるようにしましょう。
- 前述したとおり、新潟県中越地震など過去の災害時に、聴覚障害者団体が自ら「聴覚障害者支援対策本部」を設けて大きな役割を果たしました。安否確認が取れない人、非常情報送信に対して返信が来ない人については、「対策本部」に支援を依頼するなどの方法があります。

フリガナ	
氏名	
性別	男・女 血液型 Rh <u>+</u> 型
誕生日	年 月 日生
【自宅】	
住所	
電話	
ファクス	
携帯E-メールアドレス	
【勤務先】	
名称	
所属	
住所	
電話	
ファクス	

※必要ときは、切り離してご利用ください。

(図:「聴覚障害者 避難カード」 全日本ろうあ連盟の「聴覚障害者向け災害マニュアル」より)



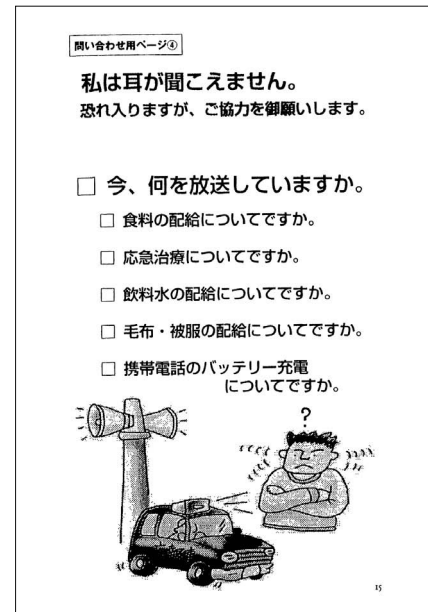
### (3) 避難しているとき (避難行動・避難生活)

#### 本人の対応

- 避難所では、避難所の責任者や、要援護者窓口に、自分の存在をあらかじめ知らせて、要望や相談をしておくといよいでしょう。
- コミュニケーションのために、必要事項を書いた図のようなカードを準備しておく、役立ちます。

#### 周囲の対応

- 避難所で、避難者へ連絡事項などを伝える場合は、文字化して、伝言板などに貼りだしておく、聴覚障害者を含む多くの人に役立ちます。
- 聴覚障害者の存在が分からない場合は、「耳が聞えない人はいますか」「手話通訳・要約筆記が必要な人はいますか」などの紙を貼りだしておく方法もあります。
- 手話通訳者、要約筆記者は、単に情報を伝えるだけでなく、情報疎外の中で感じる不安や恐怖を取り除くなど、心のケアのうえでも大きな役割を果たします。災害時における通訳者配置には限界があるでしょうが、地元、近隣自治体の手話通訳者、要約筆記者やサークルなどから派遣が受けられるよう、日ごろからネットワーク体制を敷き、協定を結んでおくことも必要です。災害時に聴覚障害者団体等によって「聴覚障害者支援対策本部」が作られた場合は、ここから派遣や支援を要請することもできるでしょう。
- 聴覚障害者からみて、支援者、被支援者の識別が困難な場合があります。支援者の識別表示(帽子、ジャンパー等)があるとよいでしょう。
- 聴覚障害者への配慮は、人的な対応のほか、避難所に次のような備品を置くことでも大きく変わってきます。



(図:「問い合わせ用ページ」全日本ろうあ連盟の「聴覚障害者向け災害マニュアル」より)



## I. 障害別のニーズと配慮事項

### 伝言板

情報機器や補聴器に使える電池

携帯電話の充電器

FM 文字多重対応ラジオ

「目で聴くテレビ」専用受信機 「アイドラゴン II」

磁気誘導ループ

フラッシュライト、パトランプなどの発光装置

夜や暗いところでも分る筆談器（ルミパット）

電光掲示のような大きな文字表示板

パソコン（文字通訳用、情報通信用）

「耳マーク」など聴覚障害者に関わるシンボルマーク など

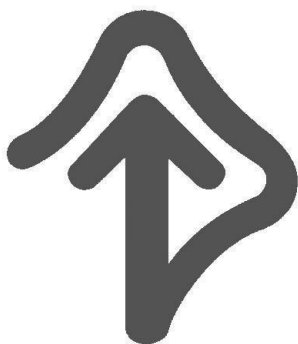


フラッシュライト\*



電光文字表示板\*

(\*写真：全国手話研修センター「コミュニティ嵯峨野」より)



耳マーク



アイ・ドラゴン II

## 3. 肢体不自由

### 肢体不自由者について

肢体に障害のある人は、手足や体幹などの障害のほか、社会生活上のさまざまな制限や制約を経験していますが、特徴としては、内部疾患や難病といわれる障害に比べてその障害が、一見して他者（介助者やボランティア、防災関係者）から確認しやすいことにあります。しかしながら、この見た目の理解や認識が、そのまま障害当事者の特性であると考えられてしまうことから誤った判断がなされがちでその介助に思わぬ手違いを生じかねません。普段、生活の中でどのような独自の努力や工夫がなされているか見落とされがちで、義手義足などの補装具、杖や歩行器、車いすなどの補助器具等は、災害時など当事者を取り巻く環境や状況が変われば、その利便性が逆に凶器になりかねないことすらあります。

障害が見えるということから、見掛けの判断だけで自力で対処または避難できるのではないかという過剰な期待によって緊急で必要な支援が行き届かないことが懸念されます。

### 災害時に困ること

障害によっては、災害発生時の過度の緊張から、普段なんでもない動作や歩行、移動が困難になる場合もあります。四肢の硬直、震えでまったく身動きできないことすらあります。

また避難に当たっては、大事な携行品や、非常用品を身につけたり、持ち運ぶことが不可能な場合もあります。

道路に障害物が倒れたり、路面が破損したなどの場合、普段は徒歩や車いすで移動できる経路も、移動が完全にできないことも考えられます。

## (1) 日ごろの備え

### 本人の備え

- 1) あらかじめ、日ごろ常に顔が見えるところにいる人たち（向こう三軒両隣、隣保組、自治会、最寄りの民生委員）には、万一の災害時の支援についてていねいに、依頼をしておきましょう。
- 2) その際、障害の特性について、隠すことなくそして、過不足のないよう説明し、日常生活のうえで何ができて、何ができないか、誤りなく分かりやすく伝えておきましょう。

- 3) 差し支えなければ、非常持ち出し品が、枕元などにあることを隣人に知っておいてもらいましょう。ただし、現金、通帳、保険証、印鑑など貴重品は身につけるなどその扱いには注意しましょう。
- 4) 非常持ち出し品は、最低限で欠かせないもののみとします。例えば、アドレスブック（連絡先一覧）、常備薬、小型懐中電灯、携帯ラジオ、動きやすい靴（運動靴等）、救助を求める警笛などです。食料品や飲み水など、運び出しが困難な場合は、避難所での支援に委ねることも考えましょう。

### 周囲の備え

個人情報保護に留意しながら、障害者や高齢者の所在を明確に確認しておくことが大切です。

要介助者の支援体制やネットワークは、なにより支援を受ける当事者自身にとっての緊要の問題であり、当事者の主体的な避難行動なしには機能しません。支援する側は、当事者の意欲的な行動を常に呼びかけるとともに、当事者自身は、支援体制がどのようになっているか、自らの責任で確認し、これへの体制が十分でない場合は、己れの一身だけでなく、災害弱者としての高齢者を含めた喫緊の課題である点を強調して、自治体や自治会、隣保組などと共に、1日も早い体制づくりを整えてもらうことが大切です。



## (2) 災害が起きたとき

### 本人の対応

- 1) まず家族に声をかけ、安否を確認したところで、次に隣家に向かって自らの所在を伝えましょう。
- 2) 火の元や電気のブレーカーを確認しましょう。その手で扉を開けて避難路をしっかりと確保しましょう。
- 3) 自ら避難できる人は、外の状況や隣家の動向を見て、携行品等を確認したうえで、避難情報を待ちましょう。

- 4) 地震で揺れの激しいときは、まず、何をおいても、固いテーブルや机などの下で身を守りましょう。

## 周囲の対応

車いす利用者や下肢障害者、体幹機能障害者は、どのような種類の災害の場合も「動けない」ということについて、常日頃から、周囲は把握しておく必要があります。

そして望むらくは、誰がどのような形で支援を行うか、人と役割を特定しておくことが肝要です。

またこのことから、障害当事者が、平素から周囲に積極的にアピールし、自らすすんで取り組む心構えをもつことを促すことです。自らの生命は、まず自らが守る、その手だてを自らが整えていくことを肝に銘ずべきです。

### (3) 避難しているとき (避難行動・避難生活)

肢体不自由者が避難所などで過ごす場合、基本的には、避難所などにおける救援チームの指示に従って行動します。ただし、次のような点を確認し、障害がある旨を告げて要請を行いましょう。その際、同じ場所にいる障害者や高齢者などの要望、要支援事項を聞き合わせて共同の要請とするとよいでしょう。

また、避難所などを運営する側も、次の配慮事項を念頭に置きましょう。

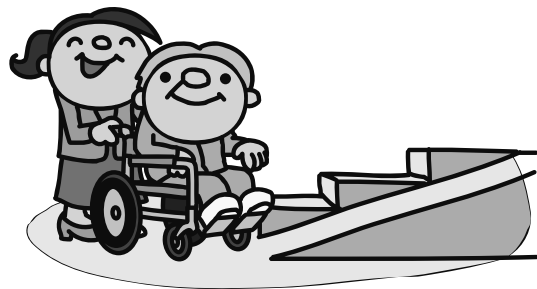
#### 1) バリアフリー化

出入り口は、コンパネやあり合わせの資材などでスロープを作ることができます。一般利用のトイレでも車いすが通れる間口を確保し、また屋内でも、車いす等が通れる通路を確保する必要があります。

#### 2) 必要な情報や支援の要請

自力行動に制約のある障害者、高齢者は、とかく情報不足となって心身の極度の緊張と疲労のうえに不安と苛立ちでストレスとなります。また食料、飲料水などの支給も遅れがちになります。

こうした事態は過去の災害の際に、障害者から深刻に訴えられていることから、避難所関係者には、自らの立場を進んで説明するとともに、周囲の人たちにも理解を求めておくことが大切です。



## I. 障害別のニーズと配慮事項

- 3) 同じ障害でも、行動や動作の仕方は一人一人異なります。例えば握力や体力が十分でない場合は、物につかまることができず、支えることができません。そのうえに下肢障害があれば、手を引かれても体が付いていきません。何ができて何ができないか、本人から伝えておく（本人から聞いておく）ことが大切です。

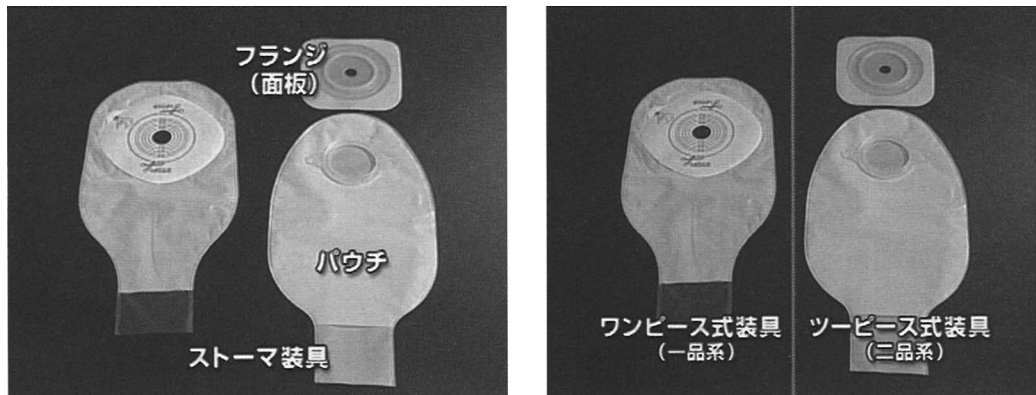
非常の際、介助や支援を頼むことは決して恥ずかしいことではありません。困難に直面したときは、時を移さず周囲にシグナルを送り、支援を求めることが大切です。



## 4. 内部障害

### 内部障害者について

- 内部障害のほとんどは、共通の特徴・悩みとして「外見からは障害があることが分からない、分かってもらえない」いわゆる「見えない障害」という点があります。(呼吸器機能障害者の方で酸素ボンベを携帯している場合もあります。)
- 一定の、定期的な治療行為を必要としますが、「外見上」その必要性と重要性を認識してもらうことが困難です。
- 腎機能障害者は、隔日に人工透析治療が必要であり、治療日以外についても、症状変化が起きやすいことで、そのことに対する不安、また周囲から「不信の目」で見られること等で、ストレスを受けやすい状況にあります。
- オストメイト（大腸がん・膀胱がんによる人工肛門・人工膀胱増設者の総称）は、生来の肛門・膀胱がないため、便尿の排泄は腹部に開けた「ストーマ」(排泄用の小さな穴)から行いますが、括約筋がなく常時排泄が行われるため、ストーマ装具（蓄便・蓄尿のための容器）を腹部に装着して生活しています。ストーマ装具は、適時洗浄・交換する必要があり、特に外出時・災害時にはオストメイト対応トイレが必要です。



(写真：ストーマ装具 「オストメイトの手引き」日本オストミー協会より転載)

### 災害時に困ること

- まず避難する際には周囲の支援が必要であり、次の「治療を確保」する段階でも、医療機関や関係機関、住民組織からの支援が必要ですが、上記の通り「外見上」その必要性を認識してもらえません。本人が努力していても、それを分かってもらえません。
- 避難所等での集団生活を一定期間強いられる場合、一般的に内部障害者は、免疫力が低下しているため、感冒等の感染症に対する不安が大きくなります。
- 避難所等での食事については、一般の「非常食」では対応出来ない場合が多いです。それが、長期に渡る場合には、不安も大きくなり、体調にも影響します。

- 日本オストミー協会では、災害時におけるストーマ装具の緊急持ち出し準備を指導しています。これまで、災害時にストーマ装具を持ち出せなかった場合は、入手が困難であり、持ち出せた場合でも、避難所にオストメイト対応トイレがなく、装具の洗浄や交換ができなかった事例があります。洗浄・交換には20～30分を要するため、一般トイレとは区別する必要性があります。

### (1) 日ごろの備え

#### 本人の備え

- まず大前提として、自身の疾患・障害について、充分本人が認識しておくことが大切です。また本人が高齢の場合は、家族の認識も重要です。
- 自身の障害について、近隣住民によく認識してもらう努力も大切です。個人情報保護との関連が議論になりますが、命を守るために、この点はよく検討すべきです。
- 日常的に自身が居住するコミュニティに参加する意識を持ち、交流することも重要です。
- いざというときに医療を確保できるよう、災害時における医療機関との連絡方法、第二・第三の医療機関の確保、自身に必要な薬剤の確保等を行っておきましょう。
- 人工透析治療の場合、隔日実施が基本ですが、日常の自己管理から、災害・緊急時には、3日程度治療ができないことも想定しておくことが大切です。
- オストメイトの場合、自宅内外の数か所にストーマ装具を分散保管しておくといよいでしょう。また、日ごろからオストメイト仲間と連絡網を作り、装具の保管を含めた助け合いの輪を広げおきましょう。



#### 周囲の備え

- 平常時から、周囲の住民や自治会は、当事者の存在を充分認識し、可能であれば自治体は、こうした障害者情報をリスト化して、個別具体の支援策を策定する必要があります。
- それぞれの地域にどのような要援護者がいるかという情報（名簿等）に基づいて、県や市町村の「災害時マニュアル」を策定し、個々の障害の特性を踏まえて、それに応じた個別の支援策の策定が求められます。このためには、「個人情報保護」との整合性が問われますが、「人命尊重」の立場に立った判断が求められます。
- オストメイトへの対応については、ストーマ装具を避難所などに緊急支給できるよう、ストーマ装具販売店などからの供給体制をつくり、また、病院のストーマ外来の緊急対応などの仕組みも備えておきましょう。

## (2) 災害が起きたとき

- 普段から準備していた、医療機関、関係機関との連絡網を活用しましょう。特に行政からの情報提供が困難になった場合、患者団体等が作成している連絡網から情報収集することは、これまでの事例からも非常に有効でした。
- 災害・緊急時用に、一定の薬剤を確保しておくことが大切です。主治医等との事前の対策を講じておきましょう。
- 自身の障害・治療情報については、患者会等が作成する「防災カード（災害手帳）」等に記入・携帯することが、緊急時に対応する医療機関等で非常に役立った事例があります。
- 非常持ち出し用品の中に、自分に必要な装具、医療機器、薬剤や、その名称、サイズ、処方などのメモを含めて携帯します。なお、水分補給が大切な場合は、ペットボトルも携帯します。

## (3) 避難しているとき（避難行動・避難生活）

- 日ごろから準備しておいた、医療に関する非常時の連絡網を活用しましょう。その優先順序に従って、医療の確保と生活の継続について、家族、自治会等を含めて日ごろから対策を講じ、災害時には、これに基づいて行動しましょう。
- 可能であれば、被災地を離れて一定期間の生活と治療環境を確保することが、最も安全です。
- 感染症、治療・医療の必要性、食事管理等々の理由から、障害や疾病の状態によって、一般被災者と避難所の区画を分ける必要性が発生します。そうした意味から、昨今議論されている「福祉避難所」については評価されるところです。
- 避難所に、オストメイト用仮設トイレの設置が望まれます。



(図：オストメイト対応トイレのマーク)



## 4-2. 難病

### 難病について——災害時の課題

難病はとても種類が多くすべてに共通した対応は困難ですが、災害時に困難が予想される呼吸器を使用しているケース、特に筋ジストロフィー患者や筋萎縮性側索硬化症等の呼吸器を使用している難病患者について述べます。

### 神経筋難病患者と呼吸器について

現在、国立病院機構146病院で診療を受けている患者が在宅で人工呼吸管理を受けている人は1,000名を超えています。多くの患者は呼吸予備能力が極めて乏しく肺への送気が途絶えると、短時間のうちに脳障害を来し、そして生命を奪うこととなります。そのために呼吸器を使用している在宅患者が災害時で、よりの確に呼吸機能の維持が出来るように患者・家族を含む関係者に準備と対策をわかりやすくチェックリストやフローチャートを用いて説明する必要があります。(この内容は厚生労働省・神経疾患研究委託費「筋ジストロフィーの療養と自立支援のシステム構築に関する研究」神経筋難病災害支援ガイドラインを参考にしました。<sup>1)</sup>)

### (1) 日ごろの備え

本人、家族や在宅支援者も使用中の呼吸器の機能と管理方法について指導をうけ、災害時の異常や故障を早期に判断し対応できるように、正常の駆動状態や使用点検方法を平常時から理解しておくことが必要です。

### 本人の備え（家庭での対応）

- 本人、家族、在宅支援者は在宅での正しい呼吸管理全般について主治医の指導をうけ、定期的に訪問看護師等と一緒に学習しておきましょう。
- 停電時の対応のため、手動による人工呼吸について必ず習得し定期的に確認しておきましょう。
- 人工呼吸器及び関連機器について正しい管理・点検、特に電源確保について指導をうけておきましょう。  
(非常用の外部バッテリーの他にポータブル発電機等、メーカー及び電力会社に連絡をして非常時の対応を準備する必要があります。)
- 機器の故障を早期に判断できるように、正常の駆動状態、特に電源確保について指導を受けておきましょう。
- 機器物品は地震倒壊・火災・水害等を想定して、安全な定位置に常設し、関係者全員が把握

しておきましょう。(呼吸設定条件表、アンビューバッグ(用手人工呼吸)、バッテリー・充電器・インバータ・発電機、酸素関連、回路関係(人工鼻、フィルタ)、吸引機、パルスオキシメータ、聴診器、処置物品、常用薬、救急箱等リストを作成します。)

- 災害時支援ネットワーク・緊急連絡網を作り、情報を共有しましょう。(患者・家族の氏名・電話番号、筋疾患拠点専門病院、家庭医、消防署、人工呼吸業者、電力会社、保健所、都道府県災害拠点病院、都道府県災害拠点本部、自主防災組織、ご近所の支援者、訪問介護ステーション、ケアマネージャ、訪問リハステーション、訪問介護事業所)
- 緊急搬送先等で適切な医療や支援が確保できるよう、防災カード(非常時医療手帳)を準備しておきましょう。(次頁の図参照)

## 周囲の備え

医療機関、および地域において、次のようなマニュアルや対応等の整備をしておくことが求められます。

- 1) 医療機関における準備と対応
  - ・防災管理規定(防災管理マニュアル、停電対応マニュアル)
  - ・防災対策本部の設置
  - ・人工呼吸器管理マニュアル
  - ・医療用ガス配管の管理
  - ・在宅患者情報管理
  - ・緊急避難入院受け入れマニュアル
  - ・地域の緊急支援協力と情報伝達
- 2) 地域社会における準備と対応
  - ・都道府県災害対策の確認
  - ・地域災害支援ネットワークの整備
  - ・災害支援ネットワーク連携マニュアル

## (2) 災害が起きたとき/避難しているとき

### 本人の対応(家庭での対応)

日ごろから確認しておいた、緊急時の行動手順(行動マニュアル)にそって対応しましょう。人工でも手動でも、一時的に呼吸管理が出来ていれば、あとは落ち着いて判断し行動に移すことができます。

なお、緊急避難入院の場合は人員、医療機器、医療物品が不足するため、可能な限り家族の同伴と、人工呼吸器、医療機器、医療物品を持参しましょう。

非常時医療手帳

※一枚紙(A4)を4つ折にして使用する

### 非常時医療手帳 災害時（緊急時）のお願い

私は病気の治療中で、重い障害があります。  
私が倒れて話せない場合は、急いで希望  
の病院か、近くの病院に運んで下さい。

第1希望 \_\_\_\_\_ 病院  
住所 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_

第2希望 \_\_\_\_\_ 病院  
住所 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_

ふりがな \_\_\_\_\_  
氏名： \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
年 齢： \_\_\_\_\_ 歳 性別： 男・女  
血液型： \_\_\_\_\_ 型 RH ( \_\_\_\_\_ )

住 所： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

電話番号： ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_

病 名： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

常用している薬：

禁忌の薬：

### 搬送時の留意点

1. 呼吸は… ( 問題なし  
人工呼吸器を使用中  
酸素療法中 )
2. 移動は…  
( 歩ける・不自由・全介助 )
3. 目(視力)は…  
(問題なし・見えにくい・全く見えない)
4. 耳(聴力)は…  
(問題なし・聞こえにくい・全く聞こえない)
5. 会話など意思疎通の方法…  
( 口頭で ・ 筆談 ・ 文字盤 ・ 手話  
まぶたの動き ・ その他 )
6. その他 \_\_\_\_\_

### 緊急時の連絡先

名 前	続 柄	連 絡 先

図：神経筋難病災害支援ガイドライン<sup>1)</sup>より引用

## 周囲の対応

### 1) 医療機関における緊急対策

- ・災害対策本部の設置が望まれます。設置までは当直医師が本部長を代行し指揮を行います。外来入院患者の安全を優先し、自施設の災害状況、職員の被害状況を把握します。
- ・自施設に影響が無い場合は緊急入院を受け入れます。自施設に被害がある場合や入院の収容能力を超えた場合は、緊急避難入院受け入れが不可能となりますので、代替処置を検討し、受け入れ可能な他の医療機関、避難公共施設等に収容協力を要請します。

### 2) 地域社会における緊急対策

上述のように、医療機関だけでは対応できない場合があり、地域においては、次のような対策が望まれます。

- ・地域ネットワークの立ち上げと確認
- ・ボランティア救援組織を立ち上げ
- ・電話等による連絡・相談支援を行う

## 参考文献

- 1) 神経筋難病災害支援ガイドライン：厚生労働省・神経疾患研究委託費「筋ジストロフィーの療養と自立支援のシステム構築に関する研究」、平成19年3月、在宅療養分科会幹事 国立病院機構 熊本再春荘病院 今村 重洋



## 5. 知的障害

### 知的障害者について——災害時に困ること

災害発生時に知的障害者が「だれ」と「どこ」にいるかにより、状況は大きくことなるでしょう。ひとりである場合、あるいは近くに家族や支援者がいなくて、一般市民と一緒にいるような場合には、重度・軽度の障害程度の違いを別にして、知的障害者の特徴として、次のような困難があります。

- 1) 知的障害の特徴が理解されない場合がある（周囲にいる人が知的障害と判断できない場合がある）
- 2) 周囲の人からの状況説明を理解できない場合がある
- 3) 周囲の人に自分のこと（氏名・住所・連絡先など）を説明できない場合がある
- 4) 身体障害などとの重複障害がある場合、理解されにくい（コミュニケーションが困難）
- 5) 災害による異常事態で情緒不安定やパニックなどが起こることがある。
- 6) 知的障害者がひとりである場合、災害情報が防災放送や防災無線・有線などで伝達されても、内容の理解や対応に困難がある。

2004年10月23日（土）17時56分に発生した「新潟県中越地震」では、次のような事例がありました。

- 1) 家庭や、グループホーム、入所施設などで、多動的傾向のある人は通常以上に多動となり、家族や支援者が一緒にいたり、移動（散歩）したりして、一夜を過ごした人もいた。
- 2) 自閉症的傾向のある人の中には、“フラッシュバック”状態もあり、不眠状態が続いたり、2年以上経過した今でも、いまだに診療を受けたり、不安状態が残っている人もおり、トラウマ（PTSD）も見受けられる。
- 3) 通信網の損壊により、入所施設も同様であるが、特にグループホームでは家庭との相互連絡が取れず、安否確認が遅れたための不安も拡大した。
- 4) グループホームでは、世話人が常駐と非常駐（時間勤務）の差異があり、知的障害者の災害対応にも違いが生じる。

なお、季節、時間帯により、災害による困難の内容・程度は異なり、「新潟県中越地震」も、厳冬期や夜間に発生していた場合、困難は一層増大していたであろうと考えられます。

## (1) 日ごろの備え

### 本人の備え

- 1) もしものときの、緊急連絡や安否確認のため、緊急連絡先・連絡網を整備し、第三者にも提示できるようにしましょう。これは住んでいる場所や施設の形態、地域生活の状況に関わらず、必要となります。
- 2) 「防災カード（ヘルプカード）」（氏名・住所・連絡先・血液型・利用医療機関名などを記載したもの）を作成し、携帯しましょう。この種の情報は、災害時以外でも、例えば外出中に体調を崩した場合などに、救急車の手配と家庭への連絡に役立った事例があります。
- 3) 隣人・町内会長・民生委員との接点をつくり、連絡や交流を密にしておきましょう（遠い親戚より近くの知人）  
障害を隠さずに、必要な支援を平時より伝えることが必要でしょう。（支援＝私縁）

### 家族の備え

- 1) 母親任せでなく、父母協働による共育（教育）と日常生活が必要です。  
障害の重いほど、年齢の低いほど、育児・日常生活が母親と一緒にになりがちですが、特に男性障害児者の場合、避難所での生活も想定すると、母親離れと父親の関与が必要でしょう。
- 2) 住宅の安全点検・非常口・非常時持ち出し品の確認と親子協働の避難訓練をしておきましょう。
- 3) 最も厳しい季節や、対応の難しい時間帯を想定し、その対処について考えておきましょう。  
（例：大都市であれば、通学・通勤時間帯。農村部であれば、厳冬期・夜間など）

### 周囲の備え

- 1) 災害時には、知的障害者本人に、災害発生の情報提供を迅速かつ的確に、理解できるように伝達することが望まれます。しかし、個人情報保護法やプライバシー保護優先の社会では、その前提として、障害者側から自分自身の存在、障害内容、生活状況などをより近い周囲の人や自治会、民生委員などに伝え、緊急事態や災害時に支援を受けられるようにしておくことが大切です。

- 2) 自治体の福祉担当者は施設等への訪問や現状把握を定期的に行っていますが、障害者の住宅へ直接訪問することはあまり多くないようです。しかし、災害時、緊急で最大の要支援者は、自宅やグループホームで生活している人たちと考えられますので、平常時から生活状況を把握しておくことが、地域生活移行に対応する配慮やサービスでしょう。



- 3) 施設では特に火災を想定して定期的に避難訓練が実施されていますが、それに比較して、作業所やグループホームでは避難訓練の実施頻度が少ないようです。火災だけでなく、地震や風水害を想定した避難訓練が必要でしょう。
- 4) 「新潟県中越地震」の事例では、グループホームを運営する法人職員が、そのホームに駆けつけるより先に、町内会や周囲の人たちが世話人と協力して利用者の安全確保と避難を率先して行い、利用者とその家族から感謝されたことがありました。日頃から周囲の人たちの理解、周知と周囲の人たちとの接触、交流が緊急時の支援につながることでしょう。「向こう三軒・両隣り」こそが頼りになります。

## (2) 災害が起きたとき

### 必要な対応

- 1) グループホームや自宅にいる場合、特にひとりでのいる場合は、その所在を速やかに周囲の人に伝えることが大切です。知っている人が近くにいることは、安心・安全・安定が得られる一つの要素です。周囲の知人に支援を求めることは、危険を防ぐ手だてとなります。「向こう三軒・両隣り」の存在が大きいです。「新潟県中越地震」の際も、近隣の人たち、町内会の人たちによる協力や支援が大きかったです。
- 2) 外出中、あるいは通学・通勤途中の場合、自らが知的障害者であることを周囲の人に伝えることがまず第一でしょう。そのためには、そのことを声に出すことが望まれますが、困難な人も多いため、「防災カード（ヘルプカード）」を携帯し、有効活用しましょう。

## 必要な支援

- 1) ひとりである場合、あるいはグループホームにいる場合、家族や利用施設、支援者、緊急連絡先などに自分で電話連絡を取れない人も多いです。「ヘルプカード」や連絡先が記載された身分証明書などの情報から連絡が可能になり、安心や安全をかなり確保できるでしょう。
- 2) 知的障害者の中には、定時的に服薬している人もいますので、その薬の確認も必要でしょう。また発作やてんかんのある人もいるので、その確認も必要でしょう。
- 3) 多動性や徘徊的傾向のある知的障害児者には、その行動に合わせた付き添い・見守りが緊急時の危険回避のために不可欠でしょう。
- 4) 個々人の知的障害の特性を把握することは困難な場合があり、初めて接する人には労を要しますが、近隣の住民や自治会の人々が、その知的障害者のことを知っていてくれることは大きな手助けとなりますので、日ごろからの交流が防災にも役立つでしょう。また知的障害について知識を有する人の存在や、その人の付き添い・見守り・支援は緊急時において大きな役割を果たすことでしょう。

## (3) 避難しているとき（避難行動・避難生活）

### 必要な対応

- 1) 体育館などで数百人が仕切りなしの一体的な避難所ではなく、知的障害の特性に配慮して、各家庭あるいはグループホームなどの生活単位ごとに仕切られた空間の確保が望まれます。可能であれば、専用の福祉避難所の設置が望ましいところです。「新潟県中越地震」の際、養護学校の一部では知的障害生徒と家族のために校舎の一部を避難所として開放したとのこと。障害特性を考慮した支援でした。
- 2) 自身の必要とする支援を避難所担当者に正確に伝えるためには、療育手帳・ヘルプカードなどを携帯していると役立ちます。また常用薬を携帯していることが有効でしょう。
- 3) 障害児者の男性でも家庭で母親からの見守り・世話・介助（例：入浴）を受けていることが多いですが、避難所では入浴や洗面所などは性別利用になり、父親・兄弟の介入が求められます。普段からの工夫として、母親離れや、父母協働の共育、男性の介入が必要です。
- 4) 障害があっても、積極的に声を出して、必要な支援を求めた人たちには相応する支援が提供されていました。避難所では「沈黙は金でなない」ようです。



- 5) 避難所においても、地域（近所・町内会・自治会）の援助と、職域〔福祉事業者・利用施設〕の支援の両方を確保できた障害者は、物質面・精神面の双方でより良い状況にありました。

## 必要な支援

- 1) 災害の状況、救援の提供、避難所生活に関する情報を知的障害者にも理解できるように伝達する必要があります。
- 2) グループホームなどから避難所へ直接移動した知的障害者の安全確認・安否確認を家庭や利用施設などに迅速・確実に伝える必要があります。
- 3) 災害発生時の「いの一番」＝「医の一番」でしょう。危険や痛みを正確に意思表示することに困難を感じる知的障害者は多いことを銘記すべきです。
- 4) 知的障害者が安心して避難生活を送るためには、「3間＝空間・時間・仲間」が不可欠です。避難所生活の場合、  
空間＝世帯・家族・グループホーム単位の空間が確保されているかは、当事者だけでなく、他の人たちのためにも求められるでしょう。  
時間＝多動や自閉症傾向の知的障害者にとって、避難所においても付き添い・見守り・世話・介助の人との時間の共有を必要とするでしょう。また自由な時間帯においても、ボランティアによる健康維持や余暇活用の支援も必要でしょう。  
仲間＝安全・安心・安定の確保には、日ごろからの顔見知りや、支援者の存在、声かけと時間の共有が大切です。このためには地域（近所の人・町内会・自治会）と職域（サービス事業者・利用施設の職員）の協働支援が期待されます。  
災害時に知的障害児者のこころの拠り所となり得る空間・時間・仲間を常に確保することが望まれます。
- 5) 災害発生後の第一段階は、発生から3日間くらいのサバイバル（生存・医療・食・住の確保）ですが、知的障害者等はこのサバイバルに困難が伴う可能性が高く、より細やかな配慮と対応が求められます。その第二段階は長期化による衣食住やこころのケアなど“QOL”（生活の質）の向上への配慮と対応が望まれます。
- 6) 災害発生にあたって最も困難の多い季節や時間帯は、地域により異なるでしょう。その地域に適した、実行可能な防災対策が必要です。
- 7) “First Aid”（救急）＝“Fast Aid”（急救）迅速な対応が望まれます。



## 5-2. 発達障害

### 発達障害者について

発達障害は複数の障害概念から形成されておりその特徴について一括して示すことには無理があります。そこで同法で示されている複数の障害について簡単に説明することとします。ただし注意が必要なのは、これらの特徴が発達障害の一個人内に典型的に見られるケースだけではないことと、障害が重複していることによって複数の特徴が併せて見られることがあるという点です。

※ここでは「発達障害者支援法」第2条第1項による「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であつてその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」を指し、特に断らない限り「発達障害児」すなわち、「発達障害者のうち十八歳未満のもの」も含むものとします。

#### 【学習障害 (LD)】 文部省調査研究協力者会議 (1999) による定義

学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。

学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

#### 【注意欠陥多動性障害 (ADHD)】文部科学省調査研究協力者会議 (2003) による定義 (試案)

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。

また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

#### 【自閉症】

- ・ことばの発達に遅れや偏りがあるため、ことばの意味理解に困難があり特に抽象的な内容や長文での理解に困難があることが多い。
- ・対人関係の発達に遅れや偏りがあるため、周囲の人との共感的な関係を築くことに困難があることが多い。
- ・知覚や感覚の発達に偏りがあるため、特定の感覚に鈍感であったり逆に過敏であったりします。例えば乳幼児の泣き声に過敏に反応し、泣き叫んだりすることがある。
- ・知的発達に遅れや偏りを持つことが多い (全体の約8割程度ともいわれる) ため、抽象的な思考や複雑な課題処理が困難であることが多い。

- ・活動や興味の範囲が狭く特定の対象や行動パターンに固執するという特徴があり、このため周囲の環境やスケジュールの変化に対し、強い不安感を示したり抵抗したりすることがある。
- ・参考：「自閉症の手引き」(社) 日本自閉症協会 (2004)

### 【アスペルガー症候群 (AS)】

- ・高機能自閉症、または高機能広汎性発達障害などはアスペルガー症候群とほとんど同じ意味で使われることがある。高機能自閉症とは知的発達に大きな遅れのない自閉症のことで、高機能自閉症とアスペルガー症候群を区別するかどうかについては研究者の間でも意見が異なるので注意を要する。
- ・最近の考え方では自閉症とアスペルガー症候群は連続するものであり、アスペルガー症候群では典型的な自閉症の特徴が目立たないといわれる。アスペルガー症候群の人は一見して障害があるようには見えないことが多く、言語能力もあり時には学業成績が平均以上に優れている場合もある。しかし、社会性や対人関係での問題を持ち、①社会生活における暗黙のルールや了解事項について理解ができてにくい。②言語能力に見合った会話が成立しにくく、自分の興味関心のある話題を一方的にしゃべる。③相手の言葉を字義通り受け取ることがあり、言外の意味や相手の気持ちを読みながら対応することが苦手である。④パターンの行動を好み融通が利かないことから、臨機応変の対応が苦手である。などの特徴を持つことが多い。
- ・参考：「アスペルガー症候群を知っていますか？」(社) 日本自閉症協会東京都支部 (2002)

### 【広汎性発達障害 (PDD)】

- ・「広汎性発達障害」とは、「自閉症」「アスペルガー症候群」「レット症候群」「小児期崩壊性障害」「その他の自閉症」の総称。「社会性の障害」「コミュニケーションの障害」「想像力とそれに基づく行動の障害」が見られる。

## 災害時に困ること

発達障害者の抱えている困難は多岐にわたり、また個々人によっても大きな違いがあるので一概に説明することには無理がありますが、次にあげるような点が共通して持っている困難といえます。

- 災害時のような突発的な状況変化の把握が困難であり、臨機応変に対応することが困難。
- 同時並列的な情報処理や行動調節のための優先順位決定が苦手なため、適切な行動が取りにくい。
- 災害情報や避難情報などを自分の置かれた状況に照らし、適切に取捨選択し取り入れることが困難。
- 外見上は健常者と区別がつかないため、視覚・聴覚的な情報が当然得られているだろうと見られがちなので、逆に適切な情報提供を受けられないことがある。
- 特に発達障害児に見られる傾向として、災害後の混乱した状況に不適応を起し情緒不安定になったり、行動面で退行的な現象が見られたりする。

## (1) 日ごろの備え

### 本人の備え

発達障害者はテレビ・ラジオ等からの災害情報の入手が苦手であったり、情報そのものの正確な理解が困難な場合がありますので、普段から災害関係のニュースに接する習慣を身につけたり、災害関係の用語の意味を理解しておく必要があります。

一人暮らしをしている場合には近隣者からの支援が必要になることも多いので、近所付き合いのノウハウを身につけておくといいでしょう。

事前に避難場所の下見をしておく必要がありますが、発達障害者の中には、しばしば固執傾向が見られるので、災害の種類・内容により避難場所が異なる場合や、避難場所への経路も状況によって変更せざるを得ないことが通例であることなどを良く理解しておく必要があります。

災害発生時に適切な非難行動ができるように、家庭、学校、職場などでこのような支援をしてもらえる人と、事前に良く話し合い意思の疎通ができるようにしておく必要があるでしょう。

発達障害者の場合、外見上では災害時要配慮者であるとはまったく分かりません。そのため外出先などで被災した場合は、自らが意思表示をしない限り周囲からは適切な支援を受けられないケースが多いことが予想されます。普段から人に物事をたずねたり、質問できるようなスキルを身につけておく必要があるでしょう。災害などの緊急時に備えた、カードなどに質問事項をまとめて書いておき、いつも携帯しておくことも必要かも知れません。携帯電話やメールなどを利用できる人は、災害時を想定して予行演習しておくといいでしょう。



### 周囲の備え

発達障害についての社会一般での理解は残念ながら不十分な状況であり、「特別支援教育」の進展によって主として義務教育の場面を中心に浸透してきたばかりです。自治体等に配慮してほしいことは多岐にわたりますが、発達障害者の困難の特性や日常生活で必要とされる支援について理解・啓発を進めるための冊子作成や、講演会開催などを通じて進めていく必要があります。

少なくとも、自治体や自治会等の防災担当セクション関係者向けには啓発活動を早急に実施することが必要です。このことは「発達障害者支援法」の立法趣旨からみても、緊急に取り組まれるべき課題でしょう。

## (2) 災害が起きたとき

災害発生時、ご本人の特性をある程度理解している人が周囲にいる場合には、そのような人の支援により避難行動を取ることができるでしょう。発達障害者の場合、障害のない人以上に災害時の突発的な状況変化に適応できにくい傾向があり、パニックに陥ったりすることがありますので、支援者の適切な声かけや指示で適切な避難行動を取る必要があります。

外出先などで被災した場合で周囲に適切な支援者がいない場合は、自ら意思表示をすることで適切な支援を受けられるようにすることが必要です。発達障害者の場合、外見上ではいわゆる健常者と区別が付きにくいのでこのような意思表示が大切です。

逆に言いますと、本人や家族などからの意思表示がない限り、周囲に気づかれにくい状況があります。災害時の混乱した状況の中ではこのような傾向は強まるでしょう。

さらに問題を複雑にしているのは、発達障害者の場合、ご本人または家族などが周囲に告知していないケースが多いと考えられることです。このような事態をまねいている原因は様々ですが、発達障害者を持つことが原因で近所付き合いが疎遠になっているケースもあるようです。具体的な配慮事項としては述べていくのですが、このような複雑な問題があることを考慮する必要があります。

## (3) 避難しているとき（避難行動・避難生活）

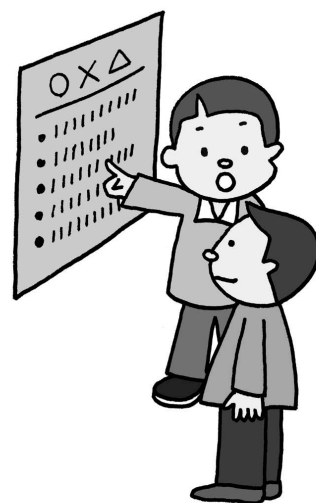
発達障害者の中には、もともと環境の変化に適応するのが苦手な人が多く、情緒不安定になったり、普段できていたことができなくなるといった「退行的現象」を示す人がいます。このようなケースで、心理などの専門知識を持ったカウンセラーや、児童生徒の場合は学校の先生などによる「心のケア」が必要であり、一定の効果がみられた例があるとのこと。

また、災害後日数が経過し状況が落ち着いてきた場合には、発達障害者ご本人が避難所内などでのボランティア活動に参加することで、情緒の安定を取り戻した例があるとのこと。

また、発達障害者の中には、避難所で見知らぬ人たちと長時間一緒に過ごすことが苦手な人がいます。可能であれば大部屋ではなく、他の人たちから離れた避難場所を提供するか、もしくは比較的人数の少ない小規模な避難所に移動できるような配慮が必要です。

発達障害者の中には、コミュニケーション能力の一部に困難がある人がいます。避難所の建物内での放送等による伝達や、張り紙などの掲示物による伝達ではスムーズに伝わらないケースがあります。個別にその人にあった伝達方法を工夫する配慮が必要です。

避難所での集団生活という悪条件に、さらに災害のフラッシュバック現象が重なると、発達障害



者の中には、周囲の人たちにとって問題行動ととられる行動をとってしまうケースもあります。このような場合、ご本人の環境を調整したり、発達障害者の抱える困難や特性に関し十分な知識と理解を持つカウンセラー等の派遣を配慮して欲しいところです。

また、発達障害者の中には適切な支援者のもと、自らが避難所内での様々な活動に参加できる人が多くいますので、このような能力を過小評価することなく活用していくような配慮も必要です。必要以上に子ども扱いしたり、足手まといのように扱うことは避けて欲しいものです。

#### <参考資料>

過去の災害時における発達障害者支援に関する報告は大変少ないのが現状ですが、次のような貴重な報告があります。

- 阪神・淡路大震災時の体験談が兵庫県 LD 親の会「たつの子」ホームページで、報告集「たつの子の震災」が公開されています。

<http://www.sanynet.ne.jp/~tatunoko/sinsai/sinsaiFrame-1.htm>

- 新潟県中越大震災について新潟県軽度発達障害児者親の会「いなほの会」と新潟大学教育人間科学部が実施したアンケート調査報告書、「新潟県中越大震災による心理的ストレスと支援の実際－軽度発達障害のある児童生徒を対象とした親の会による調査－」が公開されています。

[http://niigata-inaho.com/essay/shin\\_rep.pdf](http://niigata-inaho.com/essay/shin_rep.pdf)

- 「新潟県中越大震災復興祈念誌 忘レナイデクダサイ ～震災被害軽減マニュアル～（新潟県知的障害者福祉協会）」に、「自閉症親の会 震災レポート」が掲載されています。



## 6. 精神障害

### 精神障害者について

ここでは、主として統合失調症を想定して述べます。なお、ここで述べられていることが、すべての統合失調症と診断されている方にあてはまるということではありません。

- 目の前の出来事に考えがまとまらないことがあり、行動がストップしたり、周囲の人から見ると理に適った行動がとれない時があります。(本人にとっては理に適った言動、態度であることと、周囲とのズレ)
- 危険なことがわかっているのに、その場を離れられなかったり、考えていることに言動が伴わないことがあります。
- 状況、環境の変化に弱いです。変化や突発的な事態に柔軟に対応することが苦手です。また、苦手な事態に遭遇すると調子を崩しやすくなります。
- 病気にさまざまなタイプがあることや、その病気の症状が理解されていません。(症状であることの理解の欠如)
- 服薬の継続が欠かせず、薬の作用・副作用のため動作が緩慢になるなどの場合があり、夜間など服薬して就眠していると、災害が起きたことにも気づかない場合もあります
- 概して、他者との交流が苦手で、必要な情報交換や相互協力が難しいことがあります。

### 災害時に困ること

- 発生した状況がどれほど危険で、避難したり身の安全を確保しなければならないかの判断が難しく、適切な行動がとれません。または、分かっているのに、行動できないことがあります。
- 普段から隣近所との付き合いが薄い傾向があり、挨拶や声かけがないので、災害時にも近隣からの情報が得られない場合があります。
- 自分から口頭で援助を求めることが難しいです。かかりつけの病院や行政の担当者、障害に関する知識がある支援者に連絡が取れなかったり、または遠慮してしまいます。逆に、支援する側からは、当事者からの発信が少なく、安否確認も含め、出向いて確認するしかない場合があります。
- グループホームに住んでいる住民同士でも、協力し合えず、非常事態が発生したことを同室の人に伝えられないなどの例もあります。
- 避難所での秩序のない生活になじめず、安定や安心を得ることが困難な場合があります。本人からみた安心を確保するための行動(使用禁止の場所で過ごすなど)が「規則違反」と見なされてしまい、このため病状が悪化したり、避難所にいることができなくなったりします。また、避難所に入る前に、自分が受け入れてもらえるかどうかとためらってしまう例もあります。
- 普段服用している薬が飲めなくなったり、かかりつけの病院で受診することができないなど、

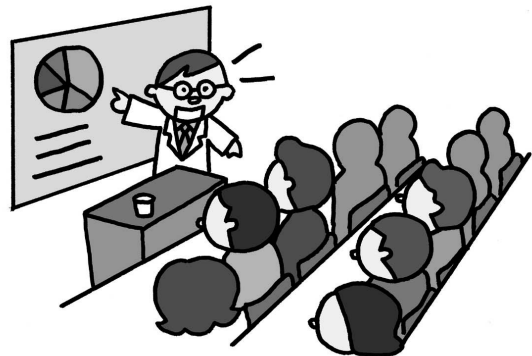
医療に関する不安があります。入院が必要と思われる状況でありながら、災害時には、入院できる病院がなかったり、病院の雰囲気が落ち着かなかつたりします。

- 避難所などでは、住民の一部から「施設で面倒をみればいい」など偏見を受けることもあります。

## (1) 日ごろの備え

### 本人の備え

- 普段から、一緒に住む家族や同室者、施設職員、または近隣の住民や「見守り隊」、民生委員や保健師などによく話し合い、交流を深めておくことが必要です。
- できれば自分の障害のことを伝え、普段から相談や支援を求めることも練習しておくといよいでしょう。
- 非常時に連絡を取り合える仲間や知人、施設職員など必要な連絡先を準備し、控えておきましょう。また、携帯電話は災害時にも大いに役立ちます。
- 地域活動支援センターへの登録をすることで、安否確認をしてもらえる等の可能性が高まり、次への支援も受けやすくなります。
- 「防災カード（緊急時対応カード）」（仮称）を作り、携帯すると役立つでしょう。氏名、住所、血液型、自らの病気や障害について、緊急時連絡先、かかりつけの病院名と主治医、服用している薬の名前などを記載します。
- また、平時より2～3日分の薬や、処方箋の写しを携帯しているとよいでしょう。
- 市町村によっては災害時要援護者台帳等を作成し災害時の対応に備えています。グループホーム等の「利用者名簿」の開示を求められる場合があります。自らの個人情報の開示についてどうするか、よく検討しておきましょう。
- 当事者の組織で、災害時マニュアルを作成しておくのも役立ちます。



### 周囲の備え

- 自治会などで、精神障害者を含む要援護者への理解の促進を図りましょう。要援護者といわれる人に関する講演会、研修会の開催、パンフレットの作成と配布、障害者施設の見学や、利用者との交流会などはその方法です。
- 緊急時の声かけと安否確認の体制や計画（誰が、誰を）を定めておくといよいでしょう。このためには、支援を望む人の情報の共有も必要です。
- 要援護者のための「町内見守り活動」の対象に、障害者やその施設等を加えましょう。



- 災害時には行政の窓口がパンク状態になることもあるので、行政以外の情報拠点が設置できれば望ましいでしょう（医療機関、福祉施設、NPO、その他）
- 障害者施設・福祉施設（社会復帰施設、作業所、グループホーム、NPO等）は社会資源の一つであり、日ごろの災害への備えにあたってはその役割が期待されます。
  - －地域との顔の見える交流を積み重ねていくことが大切です。施設も日常から、地域の行事や寄り合いに参加し、また施設の行事に地域から参加を招くなど、積極的に地域との相互交流をはかりましょう。さらに、地域の防災訓練や防災計画策定にも参加しましょう。
  - －施設等は、災害時に地域に対して提供できる資源について考えておきましょう。例えば、スペースを避難場所として提供する、ワゴン車やマイクロバスを提供するなど。
  - －避難訓練は、災害の種類、程度（地震では、震度）、発生の季節や時刻などさまざまなケースを想定して行いましょう。通所メンバーの対応や、日ごろのつながりの弱い人への支援なども検討し、また、利用者（通所の単身者を含む）との連絡方法、連絡網の整備もおきましょう。
- 新潟県中越地震では、障害者関係の各施設や機関が、利用者の避難誘導、安否確認、その後の生活支援等を行ってきましたが、相互の連携やコーディネーションの不足が指摘されました。災害時の支援要請のルート、情報交換、相互支援などの連携について日ごろから話し合い、合意や協定をしておくことが大切でしょう。また、行政による支援も望まれます。
- 実効性のあるプランの作成するためには、当事者、関係者の参加が大切です。

## (2) 災害が起きたとき

### 本人の対応

- 声を出して危険の発生について同居者や隣人、隣室の人に伝え合いましょう。いざというときは、遠くの支援者より身近な仲間が頼りになります。
- 正確な情報を得ることに努めましょう。ラジオや携帯電話は、災害時、情報を得るのに役立ちます。外出時には、近くにいる人に安全な場所や避難場所などについての情報を聞きましょう。また、どうしてよいかわからない時に相談できる人を決め、お願いしておくようにしましょう。
- 施設利用者は、原則的には職員の指示に従いましょう。
- 大きな地震のときは、慌てて屋外に飛び出さず、頭を保護したり机やテーブルの下に隠れる等の行動をとりましょう。
- 日ごろから準備しておいた「防災カード」、常備薬、その他の非常用品を持ち出しましょう。

### 周囲の対応

- 避難してきた人に対しては「ここに居てよい」ことのメッセージを、肯定的に、隣人的態度で伝えましょう。
- 状況やとるべき行動を具体的に伝えましょう。

- 状況に応じて柔軟性をもって対応しましょう。
- 事前に取り決めておいた体制に従い、安否確認や連絡網に従った必要な連絡をしましょう。
- 必要に応じて精神障害者関係団体、施設、個人に呼びかけ、ボランティア経験のある人からの支援を要請しましょう。



### (3) 避難しているとき（避難行動・避難生活）

#### 本人の対応

- 誰でも、いきなり知らないところで知らない人と暮らすことは、不安で落ち着かないものです。心身の不調を感じたら避難所のスタッフや保健師に声をかけ、自分の気持ちを伝えましょう。また状況が許せば、日頃支援してくれている人（主治医、精神保健福祉士、社会復帰施設や作業所等、保健師、精神保健相談員等）と連絡をとりましょう。
- 必要な支援についてうまく伝えられないときは、「防災カード」などを活用し、提示するとよいでしょう。
- 避難所では役に立てることもあります。慣れてきたらできることを手伝ってみましょう。役割を持つことで、自信と安定につながったとの声もありました。
- 避難所では、自分のしやすい場所を確保しましょう。仲間や知り合いがいたら一緒になるのもよいでしょう。
- 避難所のほかに、居場所として、地域活動支援センター、自宅やアパートなどが使えるようであれば、ストレスを軽減できるかもしれません。周囲の理解と協力も得ながら、自分のリズムを崩さずにすむ可能性を探ってみましょう。

#### 周囲の対応

- 避難所には、「要援護者」用窓口や「相談室」の設置が求められます。支援を必要としていても自ら言い出せない人、遠慮している人もいます。必要な情報を求めることができなかつたり、救援物資を受け取れない人もいます。不安と混乱から避難所で落ち着いて過ごせず、夜も眠れず、動きまわっていて、周囲から苦情が出てしまう例などもあります。他人に迷惑をかけたくないという思いから避難所に行ってはみるものの利用しない人もいます。そうした人たちを見つけ出し支援するには、適切な精神保健福祉士等の配置が求められます。
- 日頃より顔なじみになっている専門家（保健師、精神保健福祉士〔PSW〕等）は、できるだけ避難しているところに出むき、様子を見たり話に耳を傾けるとよいでしょう。授産施設や地域活動支援センターのスタッフが毎日訪問してきてくれたのでこころ強かったという声は多いです。

## I. 障害別のニーズと配慮事項

- 支援を必要とする人が、居場所を確保できるように配慮しましょう。例えば、ついたてや間仕切りを利用したり、人の少ない静かな環境（体育館でなく教室など）を提供したりといった配慮です。
- この意味で、精神障害者が利用できる「福祉避難所」が設置できれば望ましいでしょう。この場合、当事者本人の希望で利用できることとし（強制であってはならない）、また家族も一緒に利用できることが望ましいです。精神障害者施設は、このような福祉避難所としての資源になりうるでしょう。
- 精神障害に対応した適切な支援を届けるため、医療機関、行政、ボランティアに関する情報が得られるネットワークが求められます。また、情報、物資、薬などは、対策本部までは届くが避難所や個人に届かないケースが多くありました。支援が「届く」システムが必要です。
- 避難生活が長期にわたる場合、「心のケア」にも長期にわたる「見守り隊」が必要です。

